

Gli obiettivi del lavoro terapeutico: correzione del deficit o promozione dello sviluppo.

di Fiammetta Giovagnoli*

Premessa

Questo articolo intende proporre alcune riflessioni sul tema degli obiettivi del lavoro psicoterapeutico. In una recente ricerca condotta dalla Cattedra di Psicologia Clinica sulle rappresentazioni della domanda di psicoterapia è emersa una dicotomia interessante tra due modi di pensare l'intervento terapeutico: il primo fortemente orientato a classificare il cliente all'interno di categorie descrittive, e a ricondurlo alla "normalità" prevista dal modello teorico di riferimento; il secondo più orientato a costruire con il cliente una relazione volta alla condivisione degli obiettivi dell'intervento (Paniccia, Dolcetti, Giovagnoli, & Carli, 2005).

Le due rappresentazioni richiamano il dibattito sui modelli culturali della nostra professione, nel secondo caso, più orientato allo sviluppo del cliente, sembra non riprodursi il modello medico di cura, di correzione del deficit, presente nel primo. "Sviluppare il cliente" significa non conoscere a priori la direzione del processo di sviluppo. L'obiettivo non è il raggiungimento dell'esito finale del processo previsto dal modello teorico ma accrescere la competenza a direzionare tale processo, a partire dagli obiettivi di sviluppo del cliente. L'uso del termine "cliente" intende esplicitare il riferimento ad un fruitore dell'intervento psicoterapeutico dotato di obiettivi e di competenze, dunque di una specifica, inedita, variabile domanda. Lo sviluppo è un obiettivo che necessita della partecipazione del cliente, della sua committenza, che contraddice la rappresentazione dell'intervento psicologico come prestazione tecnica di un sapere posseduto dal professionista dal quale il cliente dipende. Un obiettivo scomodo, disorientante per chi cerca norme, invarianze della prassi psicologica, per chi stenta a privarsi di una rappresentazione della professione ancorata al potere.

L'intento di questo articolo è rintracciare il significato di questo obiettivo all'interno della strategia di intervento utilizzata in un caso clinico.

L'articolo è organizzato in due parti. Nella prima verrà presentato il caso di E. e proposte alcune ipotesi di lettura del problema che motiva la domanda di psicoterapia; nella seconda verranno discussi alcuni elementi della strategia di intervento utilizzata.

La domanda di intervento

E. è una ragazza di 26 anni nata in una città della provincia campana dove è vissuta fino all'età di 19, quando si trasferisce a Roma per studiare Giurisprudenza. Il padre, dirigente di un'azienda statale, e la madre, casalinga, sono originari della Calabria. Ha una sorella di 24 anni, laureata in Economia e Commercio, che vive con i genitori.

Mi contatta nel gennaio 2005 presentandosi come un'amica di una mia cliente che da circa 6 mesi ha concluso un intervento psicoterapeutico. E' come se mi conoscesse già, dirà al primo incontro. Chiede un intervento psicologico perché non riesce a concludere il suo lavoro di tesi. Dopo aver sostenuto gli esami curricolari, conseguendo una buona media di voto, non riesce ad "andare avanti".

Ci accordiamo con difficoltà sulla data del primo appuntamento, E. mi anticipa che a causa dei suoi impegni, le prossime date dovremo "contrattarle".

Al primo incontro E. afferma di non riuscire a capire il motivo del "blocco" che sta vivendo, si dichiara contenta di essere arrivata al termine dei suoi studi, contenta di potersi rendere indipendente dai suoi genitori, di "ripagarli dei tanti sacrifici fatti". E. sostiene siano stati loro a desiderare che studiasse Giurisprudenza così come a 14 anni hanno scelto per lei l'iscrizione al liceo scientifico. Avrebbe voluto iscriversi ad un liceo artistico ma i genitori

* Specialista in Psicologia clinica, professore a contratto presso la Facoltà di Psicologia 1 dell' Università di Roma, La Sapienza.

l'avrebbero "ingannata" dicendole che nella città natale non esisteva questo tipo di scuola. E' sempre stata considerata una ribelle, una fuori di testa, a differenza della sorella minore che E definisce "allineata" ai genitori. Con il tempo ha imparato ad "obbedire" perché, sostiene, continuare a discutere la volontà dei genitori avrebbe comportato essere esclusa dalla famiglia, ma dopo la laurea in Giurisprudenza si dedicherà ai suoi veri interessi: il disegno, la danza, il canto, il teatro, l'impegno sociale...

I genitori si dichiarano molto preoccupati del ritardo con il quale si sta laureando, le telefonano ogni sera per chiederle se ha bisogno di qualcosa e per sincerarsi che stia studiando.

E non sopporta che i genitori si occupino di lei perché ritiene che il loro unico interesse sia quello di usare il successo dei figli come dimostrazione delle loro capacità di buoni genitori. Ritiene che fin da piccola la madre abbia trasformato le relazioni fra i cugini in una competizione con le sue sorelle alla quale si è sempre rifiutata di partecipare disattendendo le sue aspettative.

E. domanda è di trovare l'"energia" per continuare a studiare e "togliersi la laurea". Il problema, dice, è che "perde il controllo", non riesce ad "auto-disciplinarsi". Se si forza a rimanere in casa, trascorre il tempo senza fare niente. Se decide di uscire, rientra molto tardi, a volte beve troppo e la mattina seguente non riesce ad alzarsi.

Non parla con il suo relatore da mesi, teme che nemmeno ricordi di averle assegnato una tesi di laurea. Si sente in colpa, proprio non ce la fa a riprendere i contatti con lui, anche se, afferma, si è sempre manifestato tanto disponibile nei suoi riguardi, rispettoso dei suoi tempi.

Prime ipotesi di lettura

E mi propone di obbligarla¹ a laurearsi. Anche io, come i suoi genitori, dovrei preoccuparmi e costringerla, così che lei possa continuare a reagire, a ribellarsi, a disattendere, invece che iniziare a progettare un suo sviluppo lavorativo. L'altro che mi costringe mi solleva dalla fatica di pensare.

Ipotizzo che il problema di E. consiste nel "togliersi" la laurea, nel negare una sua implicazione negli studi effettuati, un suo coinvolgimento nel progettare la sua vita. La danza, il canto, il disegno non sembrano essere interessi che E. intende sviluppare quanto provocazioni per alimentare l'attenzione preoccupata dell'altro, per controllarlo.

Nel rapporto con me E mi inviterà a riprodurre lo stesso copione relazionale condiviso all'interno della famiglia. Dimentica gli appuntamenti, arriva in anticipo, più spesso in ritardo. Ogni volta, mortificata per la sua incapacità di "disciplinare" il suo comportamento, chiede scusa e giustifica queste sue distrazioni raccontando di notti trascorse a bere e a fumare. Durante i colloqui accade che un improvviso ed insopportabile mal di testa le impedisca di pensare e la "costringa" a chiedermi di chiudere le tende, abbassare le luci, interrompere la seduta, che però, sottolinea, mi pagherà per intero.

Posso allarmarmi per lei ed occuparmi dell'alcool, del fumo, del mal di testa, oppure arrabbiarmi, richiamare le regole, imporre una disciplina. In questo caso il richiamo alle regole del setting rischia di essere vissuto come la dimensione normativa che ci risparmia dalla fatica di condividere il senso di quello che sta facendo, che ci *obbliga* ed annulla un pensiero.

L'obbligo, dicevamo, garantisce il controllo del rapporto, controllo presente fin dal primo contatto telefonico. E cerca di gestire la relazione con me attraverso l'anticipazione dei suoi tanti impegni: il canto, la danza, il disegno. Fin dall'inizio anche io, come gli altri di cui parla, vengo messa alla prova: a seconda della mia risposta posso essere assimilata ai genitori insensibili alle sue richieste o al suo relatore, tanto disponibile nei suoi confronti.

In ogni caso, prima ancora di conoscermi, E fa l'ipotesi che io sia un *nemico* a meno che dimostri il contrario². La relazione di amicizia con una mia ex-cliente è vissuta da E. coerentemente con la sua esigenza di controllo: "è come se mi conoscesse già".

1 Con il termine *obbligare* si fa riferimento ad una neoemozione. Insieme a *pretendere, controllare, diffidare, provocare, lamentarsi, preoccuparsi*, rappresenta uno dei modi di organizzare i rapporti all'interno dei contesti relazionali ai quali si appartiene. Il concetto di neoemozione è stato proposto da R.Carli e R.M. Panizza, 2002, 2003, 2005, come elaborazione della simbolizzazione emozionale del contesto. In quanto organizzatore di relazioni sociali, l'emozione non è intesa come risposta primaria e individuale agli stimoli esterni.

2. "Amico-nemico" rappresenta una primitiva categorizzazione della relazione sociale. L'individuazione del nemico, l'esclusione della sua presenza, è cruciale per la sopravvivenza. Dentro questa categorizzazione si esaurisce la simbolizzazione dell'altro, dunque si nega la sua estraneità. Il suo utilizzo è funzionale al controllo della relazione e non alla sua esplorazione, lo scopo è il *possesso* dell'altro e non lo *scambio*. La dimensione

Dentro questo copione si esaurisce ogni rapporto che E agisce: quello con me, con i suoi genitori, con il suo relatore di tesi, ma anche con i suoi amici, con i coinquilini dell'appartamento in cui vive.

Il problema che motiva la domanda di intervento di E. può essere letto come fallimento dei modelli di relazione che ad oggi hanno organizzato la sua vita sociale. L'Università vissuta come "scuola dell'obbligo" sta per terminare. Perché possa essere utilizzata come risorsa utile al suo sviluppo professionale servono altri modelli di relazione.

Quale **strategia di intervento** è possibile organizzare per permettere ad E di costruire modelli relazionali capaci di trattare le nuove domande di realtà? Come facilitare la comprensione delle dinamiche relazionali che sostengono il problema che E porta? La **fase istituyente** la relazione terapeutica può essere utilizzata per fondare questa strategia. Nell'incontro con me E agisce le sue rappresentazioni della relazione sociale, è dentro questa relazione che posso sia facilitare un pensiero su queste rappresentazioni che permettere la costruzione di altre.

Proverò ad individuare alcune componenti di questa strategia.

Accordarsi sul lavoro che si fa

Al termine di 3 colloqui dedicati all'esplorazione della domanda di intervento propongo ad E. di capire quali modelli di rapporto costruisce nei contesti di cui mi parla, a partire da quello che condividiamo. In questa proposta sono rintracciabili alcune coordinate dell'intervento. Vediamo quali.

Proporre di condividere un obiettivo vuol dire **prospettare un modello di relazione nuovo** che prevede implicazioni e non obblighi, prodotti e non adempimenti. Accordarsi sull'obiettivo non è una fase de lavoro quanto piuttosto una dimensione che attraversa tutto l'intervento psicologico, per certi versi potremmo dire che coincide con il lavoro psicologico.

Oggetto di questo **obiettivo è la conoscenza dei modelli di rapporto** che E partecipa a costruire, non il conseguimento della laurea. Laurearsi non è scontatamente un obiettivo; lo è dentro un'ipotesi conformista che mi solleva dal pensare al senso che sto dando all'evento. Senza un'implicazione, un desiderio rispetto al mio futuro, non ci sono obiettivi. Il punto non è decidere se fare l'avvocato o la ballerina ma capire quale attività è sostenuta da un progetto ancorato alla realtà, ai limiti³ che la realtà comporta.

Dunque non mi interessa classificare il problema di E all'interno di categorie diagnostiche di un modello teorico, l'obiettivo non è il raggiungimento di uno stadio finale di un predefinito modello di sviluppo, ma **esplorare insieme a lei quale ipotesi progettuale** è possibile porre e che relazione intercorre tra la laurea in Giurisprudenza e tale ipotesi. Come dire: quale interesse E può avere a privarsi del controllo e dell'obbligo?

Dal sintomo ai contesti relazionali

Inizio ad esplorare insieme ad E chi è, in che contesti sociali vive, con quali modalità di rapporto, con quali interessi e prospettive. Sposto la mia attenzione dal sintomo, il "blocco", alla persona intesa come attore sociale. Soprattutto nei primi mesi di lavoro E. ha risposto a questo spostamento di attenzione con fastidio e sorpresa, rendendo visibile la sua aspettativa di essere confermata nel ruolo sociale della vittima. La storia familiare di E, d'altronde, non è povera di ancoraggi per il suo vissuto di danneggiata. **Trattarla come chi ha risorse e interessi**, non solo ferite, spesso è stato vissuto da E come un non "allinearmi" dalla sua parte. In questo caso allinearsi avrebbe voluto dire sostenere lo sforzo a completare la sua tesi, confermando anche io l'assenza di un suo desiderio realizzativi. Ipotesi che E chiede e nello stesso tempo teme che venga confermata.

Esplorando i contesti sociali nei quali è inserita capiamo che **E ha interessi e progetti che teme di riconoscere**. Il vissuto connesso al laurearsi, la laurea intesa nella sua dimensione simbolico-affettiva, sembra

"possesso-scambio" organizza i modelli di convivenza dentro i contesti sociali nei quali viviamo. Intorno alla polarità del possesso ritroviamo le modalità di rapporto neoemozionale. Per un approfondimento della relazione tra la genesi della simbolizzazione emozionale della relazione e lo schema "amico-nemico", vedi R. Carli 1987.

³ L'assenza di limiti è coerente con la rappresentazione dell'altro quale serbatoio illimitato di risorse da possedere. E' ancora il possesso e non lo scambio l'organizzatore della fantasie relazionale. Dentro questa fantasia il limite è vissuto come vincolo che ostacola ogni ipotesi realizzativa.

compromettere quel tacito accordo che ha consentito ad E di partecipare ai contesti sociali di cui parla, di farne parte, di non venire esclusa. Contesti, soprattutto quello familiare ma anche quello universitario, che sono vissuti come non produttivi. *Fare parte e realizzare* sembrano motivazioni contrapposte.

La laurea sembra allora proporre una cesura, una privazione di un assetto relazionale dato, dove le posizioni di ognuno, rabbiosamente in conflitto, rassicurano tutti attraverso la prevedibilità, il controllo sulla variabilità, sull'inedito. Non laureandomi perpetuo il legame con i miei genitori. Fallendo, li faccio fallire, tenendo alta la conflittualità garantisco il rapporto.

L'altro vissuto come *nemico conosciuto* mi permette un'economia del pensiero e contemporaneamente sottrae energie alla possibile produttività. Dentro questo vissuto del contesto relazionale mi colloco e mi riconosco, mi scavo una nicchia sociale che difficilmente sarò disposto ad abbandonare a meno di cominciare ad incuriosirmi del fuori e del poi, a meno di cominciare a riconoscere di avere interessi che dentro la nicchia sociale non posso investire.

La Giurisprudenza da un lato e la danza, il disegno, il canto, dall'altra, propongono una scissione tra realtà e desiderio. E' possibile desiderare, generare, sviluppare creatività soltanto se faccio fuori la realtà e i suoi limiti. Il lavoro è sempre scisso dalla creatività che per esistere deve essere libera da limiti, vissuti come vincoli.

L'uso della relazione "qui ed ora"

Il contesto sociale che più di ogni altro ci ha consentito lo sviluppo di un pensiero è stato il setting psicoterapeutico. E' a partire dell'esperienza emozionata condivisa all'interno del rapporto terapeutico, che è stato possibile produrre un pensiero sulle emozioni e sperimentare l'accesso ad un diverso modo di rappresentare i rapporti sociali. Pur non confermando la proposta collusiva E continua ad implicarsi nella mia proposta di lavoro permettendomi così di verificare l'interesse e le risorse a cambiare assetto relazionale.

Un esempio

Durante i primi mesi di trattamento E. riprende i rapporti con il relatore della sua tesi. Lavorando all'esplorazione della letteratura relativa all'argomento che sta trattando, E scopre che la Giurisprudenza la interessa più di quanto lei stessa pensasse. E' perché non utilizza più lo studio (il non studio) della Giurisprudenza come pretesto per regolare la relazione con i genitori, è perché la tratta come un'estraneità da conoscere che E inizia a vederla e a potersene interessare.

Parallelamente, sempre più spesso, E richiede di poter recuperare incontri ai quali dimentica di venire, altre volte di anticiparli per trattare un'improvvisa urgenza. I due eventi sono ovviamente in relazione. Nel momento in cui E libera il contesto universitario dalle sue fantasie, chiede a me di poterle giocare ancora.

Nel mese di marzo mi telefona piangendo e mi chiede di incontrarci prima del previsto perché il suo lavoro di tesi sarebbe ormai "compromesso". Il docente relatore le avrebbe chiesto di restituire alcuni libri prestati mesi fa per poterli dare ad una collega laureanda che si sta interessando del suo stesso argomento. E non li ha ancora letti, si sente in colpa per questo, non sa come dirlo al suo relatore. Interpreta la sua richiesta come un mettere in secondo piano il suo lavoro e richiamarla all'ordine.

Invitata ad incontrarci il giorno stabilito E lamenterà la mia scarsa "empatia". Per fidarsi di me, dirà arrabbiata, ha bisogno di sapere che io provo quello che lei stessa sta provando. Non venendo incontro ai suoi bisogni dimostro di non esserle vicina, proprio come il suo relatore che ora la priva dei libri preferendo curare gli interessi di un'altra laureanda. Non ci sono dubbi sul significato del mio comportamento così come su quello del professore, la relazione con me non viene usata per capire ma come segnale che attiva automaticamente quello schema amico-nemico che non permette lo sviluppo di alcuna conoscenza.

Questo evento ci ha permesso di fare esperienza della proposta collusiva di E dentro una relazione, quella terapeutica, che favorisce lo sviluppo di un pensiero perché non ripropone gli stessi assetti collusivi.

Fidarsi non è un obiettivo, permette il controllo ma non genera sviluppi. Proprio come la disponibilità del relatore "rispettoso dei suoi tempi", non ha facilitato la produzione della sua tesi. **Abbiamo potuto capire che la richiesta di E di una relazione senza limiti: nessun accordo, nessuna scadenza, nessun altro con cui condividere le risorse, è in rapporto alla sua paura di implicarsi all'interno di rapporti produttivi.** E teme e

dunque attacca ogni ipotesi di realizzazione di obiettivi. Per E è possibile stare in rapporto con un altro solo se questo pensa come lei, prova quello che prova lei. Il controllo dell'altro realizza la negazione della produttività.

E' grazie ai limiti che il setting terapeutico propone che è possibile conoscere queste rappresentazioni emozionali della relazione che altrimenti rimarrebbero mute, nascoste dentro la retorica dell'empatia⁴, dentro la pretesa di E di essere vittima della insensibilità dell'altro.

E inizia a capire come l'empatia sia una richiesta violenta che fa fuori l'alterità. Inizia a capire che l'altro insensibile ai suoi bisogni è funzionale ad evitare il suo problema: entrare in rapporto con quello che non conosce già, occuparsi di un suo sviluppo.

Nel caso citato ha voluto dire parlare con il docente, dichiarare un suo interesse ad utilizzare ancora per qualche tempo i libri prestati, accordarsi su una data per la restituzione, contattare la collega laureanda per condividere con lei gli accordi presi.

Alcuni sviluppi

Durante i mesi successivi E continuerà a trattare il suo lavoro di tesi, in parte interessandosene, in parte continuando a preoccuparsi e ad obbligarsi, fino ad arrivare al giorno della discussione.

Decide di invitare i suoi parenti al giorno della laurea, contrariamente a quanto inizialmente ipotizzato. Progetta timidamente di cercare uno studio legale dove svolgere il periodo di apprendistato che segue la laurea in Giurisprudenza, sempre più vissuta come uno strumento utile a realizzare progetti professionali e non come un debito da saldare.

Fa capolino una rappresentazione delle relazioni sociali aperta ad ipotesi realizzative.

Malgrado ciò, o forse proprio per questo, il giorno della laurea, racconterà E., sia lei che i genitori faranno di tutto per tornare alle vecchie "regole del gioco": inspiegabilmente, per ragioni che fatica a ricordare, e che perciò si confermano come pretesti volutamente ricercati, inizierà una lite così violenta che i genitori decidono di partire senza partecipare alla sua festa di laurea. Questa volta E fa meno fatica a capire le dinamiche relazionali che danno senso all'evento. Quello che appare più evidente è il ruolo da lei attivamente giocato, il suo bisogno di continuare ad avere un "nemico" che "la obblighi a non sviluppare". Come lei stessa dirà alcuni colloqui più tardi: "vivo come una perdita l'assenza del controllo dei miei genitori".

Inizia per E un periodo che definisce particolarmente difficile, si sente persa e sola. Ma è proprio questa solitudine, intesa come privazione delle dinamiche collusive che l'hanno "tenuta insieme", che permette un cambiamento. Capiamo che "stare male" può avere diversi significati così come "stare bene", per la stessa ragione, non è un obiettivo di lavoro. Attualmente E è alle prese con la ricerca dello studio legale dove iniziare l'apprendistato ora vissuto come un investimento che intende rischiare.

Conclusioni

La strategia di intervento coerente con l'obiettivo di sviluppare il cliente si costruisce nella contingenza della relazione. L'ipotesi "giusta" è quella che il cliente utilizza per pensare. La fruibilità dell'ipotesi è il criterio che organizza la strategia. In quest'ottica i problemi che si generano nella relazione con il cliente più che errori interpretativi costituiscono spesso occasioni preziose di conoscenza e sviluppo. Nell'esempio citato non rispondere alla richiesta di E di incontrarci ha voluto dire verificare l'ipotesi che E stesse chiedendo di non essere trattata come una vittima. E' perché E. ha scelto di venire all'appuntamento e di discutere con me della relazione condivisa, invece che annullarmi nella rappresentazione di un altro nemico, che verifico l'ipotesi.

Per poter usare la relazione terapeutica come occasione di pensiero è però necessario accordarsi con il cliente su tale possibilità. Accordarsi può voler dire proporre esplicitamente tale obiettivo così come organizzare il rapporto coerentemente con tale obiettivo. In ogni caso è la relazione terapeutica lo

⁴ L'empatia è trattata da alcuni modelli come qualità del terapeuta, requisito indispensabile dell'intervento. E' interessante notare come il caso trattato suggerisca l'utilità di non utilizzare normativamente alcun concetto teorico. Per una conoscenza dell'utilizzo del concetto di empatia all'interno della "terapia centrata sull'individuo" segnaliamo l'accurata rassegna bibliografica che N.J.Raskin e C.Rogers ropongono nel libro "Psicoterapia. Teorie, tecniche, casi" a cura di R.J.Corsini e D. Wedding, 1995.

strumento che più utilizzo sia per conoscere il problema e le risorse del cliente che per intervenire. In questo caso la costruzione di una relazione non è il presupposto per intervenire ma l'obiettivo dell'intervento. In quest'ottica il modo di intendere la relazione si allontana dal concetto di "alleanza terapeutica". Non sono interessata a costruire una relazione di fiducia che permette l'intervento, l'intervento coincide con la costruzione di una relazione fondata su assetti collusivi che permettono rischi, investimenti. Avere obiettivi più che costituire una difficoltà del cliente sembra fare fallire alcune delle rappresentazioni della nostra professione. Interessarsi degli obiettivi del cliente ci allontana da quella posizione di potere che sembra ancorare il nostro vissuto professionale e che tanto condivide con alcune modalità di pensare i rapporti sociali che i clienti segnalano come problemi.

Il resoconto clinico rappresenta un dispositivo utile per monitorare la strategia di intervento. E' nel momento in cui scrivo, in cui mi sforzo di comunicare ad un altro i criteri che hanno orientato l'intervento, che li conosco. Il resoconto, così come l'intervento clinico, si ancora alla competenza a trattare l'estraneità dell'altro, in questo caso il lettore.

Bibliografia

Carli, R. (1987). *Psicologia clinica: Introduzione alla teoria e alla tecnica*. Torino: UTET.

Carli., R. & Paniccia, R.M. (2002). *L'analisi emozionale del testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi*. Milano: FrancoAngeli.

Carli., R. & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica*. Bologna: Il Mulino.

Carli., R. & Paniccia, R.M. (2005). *Casi clinici: Il resoconto in psicologia clinica*. Bologna: Il Mulino.

Corsini, R.J., & Wedding, D. (a cura di). (1995). *Current psychotherapies*. F.E. Peacock Publisher. Trad.it (1996). *Psicoterapia: Teorie, tecniche, casi*. Milano: Angelo Guerini e Associati.

Paniccia, R.M., Dolcetti, F., Giovagnoli, F., & Carli, R. (2005, settembre). *La domanda di Psicoterapia*. Presentato al convegno nazionale SPR./Italia: *Ricerca in Psicoterapia e Qualità della Cura*, San Benedetto del Tronto (AP).